

Narkotikatestning
i arbetslivet



Som material har använts riktlinjerna 'European Laboratory Guidelines for Legally Defensible Workplace Drug Testing: Urine Testing'- (*European Workplace Drugtesting Society, EWDTs, 2003*).

ISSN 1236-2050

ISBN 952-00-1983-9 (inh.)

ISBN 952-00-1984-7 (PDF)

Layout: AT-Julkaisutoimisto Oy

Tryckning: Universitetstryckeriet, Helsingfors 2006

Sammandrag

Narkotikatestning i arbetslivet. Helsingfors 2006. 54 s.

(Social- och hälsovårdsministeriets publikationer, ISSN 1236-2050; 2006:3)

ISBN 952-00-1983-9 (inh.), ISBN 952-00-1984-7 (PDF)

Den nya lagen om integritetsskydd i arbetslivet (759/2004) som trädde i kraft år 2004 innehåller bl.a. bestämmelser som gäller narkotikatestning och arbetsgivarens rätt att i vissa situationer behandla uppgifter om arbetssökandes och arbetstagares narkotikabruk. I samband med lagreformen har i lagen om företagshälsovård (1383/2001) fogats bestämmelser om arbetsgivarens skyldighet att tillsammans med personalen utarbeta ett skriftligt antidrogprogram som innehåller arbetsplatsens allmänna mål och den praxis som iakttas för att förhindra användning av droger och hänvisa personer med missbruksproblem till vård. Lagen om företagshälsovård innehåller även bestämmelser om narkotikatest och om intyg över sådant samt om ersättning av kostnader för narkotikatester. Lagen ger också en definition av vad narkotikatest innebär. Bestämmelser har införts i samarbetslagstiftningen om att de arbetsuppgifter där intyg över narkotikatest inbegärs eller förutsätts skall behandlas enligt samarbetsförfarandet.

Med stöd av lagen om företagshälsovård har statsrådet utfärdat en förordning om utförande av narkotikatester (218/2005). Den innehåller bestämmelser om det praktiska genomförandet av narkotikatester, dvs. provtagning och analysering samt tolkning av testresultaten. Syftet med statsrådets förordning är att säkerställa att narkotikatestning på arbetsplatserna sker i enlighet med god företagshälsovårdspraxis och laboratoriernas kvalitetsstandarder samt med beaktande av personlig integritet, skydd för privatlivet samt övriga grundläggande rättigheter för den som testas.

I denna anvisning ges en beskrivning av god praxis för narkotikatestning i arbetslivet. Anvisningens syfte är att garantera att hela processen av narkotikatestning sker enligt gällande författningar och att en så tillförlitlig bild som möjligt fås av den testade personens eventuella narkotikabruk.

Nyckelord:

anvisningar, arbetsliv, företagshälsovård, narkotika, testning, vårdhänvisning

Tiivistelmä

Huumausainetestaus työelämässä. Helsinki, 2006. 54 s.
(Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu, ISSN 1236-2050; 2006:3)
ISBN 952-00-1983-9 (nid.), ISBN 952-00-1984-7 (PDF)

Vuonna 2004 voimaan tullut uusi yksityisyyden suojasta työelämässä annettu laki (759/2004) sisältää mm. huumausainetestaukseen liittyvät säännökset työnantajan oikeudesta käsitellä tietyissä tilanteissa työnhakijoiden ja työntekijöiden huumausaineiden käyttöä koskevia tietoja. Samassa yhteydessä työterveyshuoltolakiin (1383/2001) lisättiin säännökset työnantajan velvollisuudesta laatia yhteistyössä henkilöstön kanssa kirjallinen päihdeohjelma, joka sisältää työpaikan yleiset tavoitteet ja noudatettavat käytännöt päihteiden käytön ehkäisemiseksi ja päihdeongelmaisten hoitoon ohjaamiseksi. Työterveyshuoltolaissa säädetään myös huumausainetestistä ja sitä koskevasta todistuksesta sekä huumausainetestien kustannusten korvaamisesta. Lisäksi laissa on määritelty huumausainetestit. Yhteistoimintalainsäädäntöön otettiin säännökset, joiden mukaan ne työtehtävät, joissa huumausainetestistä pyydetään tai edellytetään, on käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä.

Työterveyshuoltolain nojalla on annettu valtioneuvoston asetus huumausainetestien tekemisestä (218/2005). Asetuksessa säädetään huumausainetestien käytännön toteuttamisesta eli huumausainetestaukseen liittyvien näytteiden ottamisesta ja analysoinnista sekä testitulosten tulokinnasta. Valtioneuvoston asetuksen tarkoituksena on varmistaa huumausaineiden työpaikkatestauksen toteuttaminen hyvän työterveyshuoltokäytännön ja laboratorioiden laatustandardien edellyttämällä tavalla ottaen huomioon testattavan henkilökohtainen koskemattomuus ja yksityiselämän suoja sekä muut perusoikeudet.

Tässä ohjeessa on kuvattu hyvät menettelytavat huumausainetestaukseen työelämässä. Ohjeen tarkoitus on varmistaa, että huumausaineiden testausprosessi kokonaisuudessaan suoritetaan säädösten mukaisesti ja saadaan mahdollisimman luotettava kuva testattavan huumausaineiden käytöstä.

Asiasanat:

hoitoonohjaus, huumausaineet, ohjeet, testaus, työelämä, työterveyshuolto

Summary

Drug use testing at workplaces in Finland. Helsinki 2006. 54pp.
Publications of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2050; 2006:3)
ISBN 952-00-1983-9 (print), ISBN 952-00-1984-7 (PDF)

The Act on the Protection of Privacy in Working Life (759/2004) that entered into force in 2004 incorporates provisions related to drug use testing, e.g. on the employers' right to process in certain situations information on job applicants' and employees' drug use. In the same context, provisions were added to the Occupational Health Care Act (1383/2001) on the employer's obligation to draw up, together with the staff, a written programme dealing with alcohol and drugs for the workplace. The programme defines the overall objectives for and the practices to be observed at the workplace in order to prevent substance abuse and to refer the problem users to treatment. The Occupational Health Care Act also includes provisions on drug tests and the drug test certificate as well as on reimbursement of the expenses of drug tests. Furthermore, the Act lays down a definition of drug test. Provisions according to which the jobs in which drug test certificates are asked for or presupposed shall be dealt with in co-operation were incorporated in the legislation on co-operation within undertakings.

A Government decree on drug use testing (218/2005) has been issued in virtue of the Occupational Health Care Act. It lays down provisions on the practical performing of drug tests, i.e. taking and analysis of samples, and interpretation of the test results. The purpose of the Government Decree is to ensure the carrying out of the work-related drug use testing in a way presupposed by a good occupational health care practice and the laboratory quality standards, taking into account the integrity and protection of privacy of the persons tested as well as their other fundamental rights.

The instructions now published describe the proper drug use testing procedures at workplaces. The purpose of the instructions is to ensure that the testing process is carried out in its entirety in compliance with the relevant statutes and that it gives as reliable a picture of the tested persons' drug use as possible.

Key words:

drugs, instructions, occupational health care, referral to treatment, testing, working life

Förord

Lagen om integritetsskydd i arbetslivet, den s.k. integritetsskyddslagen, reviderades år 2004. En ny bestämmelse infördes bl.a. om hantering av uppgifter som gäller narkotikabruk. Med stöd av lagreformen infördes i lagen om företagshälsovård bestämmelser om utförande av narkotikatester inom företagshälsovården och bl.a. om arbetsgivarens skyldighet att uppgöra ett skriftligt antidrogprogram. Med stöd av lagen om företagshälsovård har statsrådet utfärdat en förordning om utförande av narkotikatester.

Bestämmelserna har förenklat tillvägagångssätten i arbetslivet eftersom förfarandet i fråga om narkotikatestning har varit mycket varierande. Den nya lagstiftningen harmoniserar narkotikatestningen och klargör den juridiska ställningen för dem som testas. Lagstiftningen innehåller i dag bestämmelser om grunder och förutsättningar för testerna. Målet med lagstiftningen i det stora hela är att alla arbetsplatser skall vara drogfria.

Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och personalen vid de laboratorier som deltar i testningen skall utföra testerna enligt god yrkespraxis och med tillförlitliga metoder. Syftet är att de resultat som erhålls är tillförlitliga och korrekta och att den testade personens integritet och skydd för privatlivet respekteras, liksom även andra grundrättigheter.

I anvisningen redogörs för de författningar som gäller narkotikatestning samt hur de tillämpas i praktiken av de aktörer som medverkar i narkotikatestningen. Vi hoppas att anvisningen kommer till nytta för läsarna.

Beredningen har skett på trepartsbasis under ledning av social- och hälsovårdsministeriet. Under beredningsarbetet har laboratoriechef Pirjo Lillsunde från Folkhälsoinstitutet och teamledare Kristiina Mukala från Arbetshälsoinstitutet haft en central roll.

Helsingfors den 1 mars 2006

Kimmo Leppo
överdirektör

Matti E. Lamberg
medicinalråd

Innehåll

1 Allmänt	11
1.1 Inledning	11
1.2 Anvisningens syfte	12
2 Antidrogprogram och vårdhänvisningsåtgärder	13
3 Lagstiftningen som gäller narkotikatestning	14
3.1 Lagen om integritetsskydd i arbetslivet	14
3.2 Tjänstemannalagstiftningen	15
3.3 Lagen om företagshälsovård	15
3.4 Statsrådets förordning om utförande av narkotikatester	15
3.5 Intyg enligt olika författningar	16
4 Givande av undersökningsremiss	17
5 Provtagning och behandling av prov som hänför sig till narkotikatestning	18
6 Kvalitetskrav på laboratorierna	19
6.1 Allmänt	19
6.2 Kvalitetsbedömning och spårbarhet	19
6.3 Kvalitetskontroll	20
6.3.1 Kalibratorer och kontroller	20
6.3.2 Första analys av provet	20
6.3.3 Verifikation av ett positivt testresultat	21
6.4 Laboratoriepersonal	21
6.4.1 Ansvarig person / Laboratoriechef	22
6.4.2 Auktoriserad undersökare	22
6.4.3 Övrig personal	22
6.4.4 Kvalitetsansvarig	23
6.4.5 Tekniskt ansvarig	23
7 Förfaringsätt vid laboratoriet i anslutning till narkotikatestning	24
7.1 Ankomst av prover till laboratoriet och hantering av dem	24
7.2 Kontrolltestning av urin	24
7.2.1 Mätning av pH	25
7.2.2 Kreatininbestämning	25
7.2.3 Nitritbestämning	25
7.3 Första analys av provet	25
7.4 Verifikation av positivt testresultat	26

7.5	Åtgärder vid laboratoriet med anledning av ett verifierat positivt testresultat	26
7.6	Förvaring av prover	26
7.7	Underleveranser	27
7.8.	Förvaring av handlingarna på laboratoriet	27
8	Tolkning av testresultatet	28
9	Information om testresultatet till den som testats	29
10	Intyg som utfärdas på basis av narkotikatest	30
10.1	Intyg enligt integritetsskyddslagen	30
10.2	Intyg enligt lagen om företagshälsovård	30
11	Kostnader som föranleds av narkotikatester	31
12	Bestridande av testresultatet	32
13	Tillsyn	33
Bilaga A:	Lag om ändring av lagen om företagshälsovård	34
Bilaga B:	Statsrådets förordning om utförande av narkotikatester (218/2005)	36
Bilaga C:	Mall av antidrogprogram	39
Bilaga D:	Remissmall	44
Bilaga E:	Beskrivning av provtagningen samt insamlingsanvisning för urin- och blodprov	45
Bilaga F:	Exempel på eventuella avvikelser och fel som bör åtgärdas	48
Bilaga G:	Tekniker som godkänns att användas i första analyser	49
Bilaga H:	Rekommenderade gränsvärden för positivt testresultat i första analyser	50
Bilaga I:	Rekommenderade gränsvärden för positivt testresultat i verifikationsanalyser	51
Bilaga J:	Mall av intyg över narkotikatest som avses i 6 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet (759/2004) och som ges till den testade	52
Bilaga K:	Mall av intyg som avses i 13 § 3 mom. lagen om företagshälsovård (1383/2001)	53

1 Allmänt

1.1 Inledning

I oktober 2004 trädde en ny lag om integritetsskydd i arbetslivet (759/2004) i kraft som ersatte den tidigare lagen med samma namn (477/2001). Den nya lagen innehåller bl.a. bestämmelser som hänför sig till narkotikatestning och som gäller arbetsgivarens rätt att i vissa situationer behandla uppgifter om arbetssökandes eller arbetstagares narkotikabruk. Med anledning av lagreformen har i lagen om företagshälsovård (1383/2001) fogats bestämmelser om arbetsgivarens skyldighet att tillsammans med personalen utarbeta ett skriftligt antidrogprogram som innehåller arbetsplatsens allmänna mål och den praxis som iakttas för att förhindra användning av narkotika och hänvisa personer med narkotikaproblem till vård. Lagen om företagshälsovård innehåller även bestämmelser om narkotikatest och intyg över sådant samt ersättning av kostnader för narkotikatester. Därtill innehåller lagen en definition av narkotikatest. I det sammanhanget infördes även bestämmelser i samarbetslagstiftningen enligt vilka de arbetsuppgifter där intyg över narkotikatest inbegärs eller förutsätts skall behandlas enligt samarbetsförfarandet. Ändringarna i lagen om företagshälsovård utgör **bilaga A**.

I samband med den nya lagen om integritetsskydd i arbetslivet har statsrådet med stöd av fullmaktbestämmelsen i lagen om företagshälsovård utfärdat en förordning om utförande av narkotikatester (218/2005), nedan kallad statsrådets förordning. I statsrådets förordning ingår bestämmelser om det praktiska genomförandet av narkotikatester eller provtagning och analysering som hänför sig till narkotikatestning samt tolkning av testresultaten. Syftet med statsrådets förordning är att säkerställa att narkotikatestningen på arbetsplatserna sker i enlighet med god företagshälsovårdspraxis och laboratoriernas kvalitetsstandarder samt med beaktande av integriteten och skyddet för privatlivet samt övriga grundläggande rättigheter för den som testas. Statsrådets förordning utgör **bilaga B** till denna anvisning.

I denna anvisning ges en beskrivning av god praxis för narkotikatestning i arbetslivet. Anvisningen grundar sig på allmänna, internationellt uppgjorda principer och är utarbetad med beaktande av ovan nämnda författningar.

1.2 Anvisningens syfte

Anvisningens syfte är att säkerställa, att hela proceduren av narkotika-testning sker enligt författningar och att en så tillförlitlig bild som möjligt fås av den testade personens eventuella narkotikabruk. Anvisningen syftar till att:

- skapa praxis för narkotikatester på arbetsplatserna;
- säkerställa att testningsprocessen för narkotika uppfyller laglighetskraven;
- garantera rättsskyddet för den testade personen och andra parter; samt
- definiera allmänna kvalitetssäkringskriterier som ett externt ackrediteringsorgan (i Finland t.ex. ackrediteringsenheten vid mätteknikcentralen) kan granska vid utvärdering av laboratorier som utför analysering av prover i samband med genomförande av narkotikatester.

2 Antidrogprogram och vårdhänvisningsåtgärder

Enligt 11 § lagen om företagshälsovård skall arbetsgivaren tillsammans med personalen utarbeta ett skriftligt antidrogprogram som skall innehålla arbetsplatsens allmänna mål och den praxis som iakttas för att förhindra användning av narkotika (ämnen som klassificeras som narkotika samt alkohol) och hänvisa personer med missbruksproblem vidare till vård. Antidrogprogrammet är en förutsättning för narkotikatester som görs med stöd av lagen om integritetsskydd i arbetslivet och lagen om företagshälsovård, och därför måste programmet vara uppgjort innan åtgärder vidtas för att inleda narkotikatestning.

Målet för antidrogprogrammet bör vara en drogfri arbetsmiljö där användningen av berusningsmedel är under kontroll och deras skadliga verkningar hindras genom förebyggande insatser. Programmet bör också innehålla förfaringssätt för till exempel på vilket sätt en arbetstagare som givit ett positivt testresultat skall informeras om vårdplatser och -former för missbrukare. Vårdhänvisningen i samband med narkotikatester sker bäst genom samarbete med personalen inom företagshälsovården eller den vårdenhet som genomför testerna om ej arbetstagaren själv föreslår annat. Av denna orsak kan programmet lämpligen utgöra en del av företagshälsovårdens verksamhetsplan. Innan arbetsgivaren beslutar om antidrogprogrammets innehåll skall arbetsgivaren i enlighet med lagen om samarbete inom företag (725/1978) samt lagen om samarbete inom statens ämbetsverk och inrättningar (650/1988) inom ramen för samarbetsförfarandet behandla de arbetsuppgifter som avses i 7 och 8 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet och i vilka arbets sökande eller arbetstagare är skyldig att förete eller kan på basis av sitt samtycke förete intyg över narkotikatest. I andra företag och offentlig-rättsliga samfund än de som omfattas av lagstiftningen om samarbete bör arbetsgivaren före godkännande av antidrogprogram bereda arbetstagarna och deras representanter tillfälle att bli hörda.

En modell av antidrogprogrammet utgör **bilaga C** till denna anvisning.

3 Lagstiftningen som gäller narkotikatestning

3.1 Lagen om integritetsskydd i arbetslivet

Integritetsskyddslagen innehåller bestämmelser om arbetsgivarens rätt att behandla uppgifter om arbetssökandes eller arbetstagares narkotikabruk under vissa förutsättningar som gäller deras arbetsuppgifter.

Förutsättningarna som gäller *arbetssökande* ingår i lagens 7 § enligt vilken arbetsgivaren får ta emot eller i övrigt behandla uppgifter i intyget över narkotikatest med samtycke av den arbetssökande som valts till ett uppdrag, endast då avsikten är att arbetssökanden skall ha sådana arbetsuppgifter som förutsätter noggrannhet, tillförlitlighet, självständig omdömesförmåga eller god reaktionsförmåga och utförandet av arbetsuppgifterna under påverkan av narkotika till exempel kan äventyra människors liv, hälsa eller arbetarskydd eller landets försvar eller statens säkerhet.

Förutsättningarna som gäller *arbetstagare* ingår i lagens 8 § enligt vilken arbetsgivaren kan förplikta arbetstagaren att medan arbetsavtalsförhållandet pågår visa upp ett intyg över narkotikatest, om arbetsgivaren har grundad anledning att misstänka att arbetstagaren är narkotikapåverkad i arbetet eller är beroende av narkotika och, om testning är nödvändig för att utreda hans eller hennes arbets- och funktionsförmåga och arbetstagaren har ett arbete som kräver särskild noggrannhet, tillförlitlighet, självständig omdömesförmåga eller god reaktionsförmåga och det, om arbetsuppgifterna utförs under narkotikapåverkan eller vid narkotikaberoende, kan allvarligt äventyra någons liv eller hälsa eller orsaka annan betydande fara. I situationer som avses i integritetsskyddslagens 7 och 8 § skall arbetsgivaren meddela arbetssökanden/arbetstagaren, att det är fråga om arbetsuppgifter där arbetsgivaren har för avsikt att av den som väljs till uppgiften begära eller ålägga arbetstagaren att under anställningsförhållandet förete intyg över narkotikatest. Arbetsgivaren skall informera arbetssökanden/arbetstagaren om de arbets- och tjänstemannarättsliga påföljderna av narkotikatestet. Integritetsskyddslagens 7 och 8 § redogörs närmare till exempel i arbetsministeriets broschyr om integritetsskydd i arbetslivet som finns på arbetsministeriets Internet-sidor.

3.2 Tjänstemannalagstiftningen

Narkotikatest kan utgöra en del av hälsokontrollen enligt tjänstemannalagen (750/94) eller lagen om kommunala tjänsteinnehavare (304/2003). Vad gäller tjänstemän och tjänsteinnehavare kan företeende av intyg över narkotikatest utgöra en förutsättning för utnämning till en tjänst i situationer som avses i 7 § integritetsskyddslagen. Därtill kan tjänsteman eller tjänsteinnehavare under tjänsteförhållandet åläggas att förete intyg över narkotikatest i situationer som avses i 8 § integritetsskyddslagen.

3.3 Lagen om företagshälsovård

Narkotikatest kan också utgöra en del av den hälsoundersökning som utförs vid en enhet för företagshälsovård med stöd av lagen om företagshälsovård. I sådana fall är det en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som avgör nödvändigheten av att utföra narkotikatestet, inte arbetsgivaren. Enligt ifrågavarande bestämmelse får en arbetstagare inte utan grundad anledning vägra delta i en hälsoundersökning som är nödvändig vid placering i arbete eller under arbetets gång för att utreda hans eller hennes hälsa i sådant arbete eller sådan arbetsmiljö som medför särskild risk för insjuknande eller för att utreda hans eller hennes arbets- eller funktionsförmåga på grund av krav som beror på arbetet och som riktar sig mot hälsan.

Anvisningarna om hälsoundersökningar i arbeten som medför särskild risk för insjuknande kan användas till hjälp vid bedömning av när narkotikatest kan utföras med stöd av lagen om företagshälsovård.

De arbetsuppgifter som föranleder narkotikatest på arbetsplatsen enligt lagen om företagshälsovård bör införas i den verksamhetsplan för företagshälsovården som avses i 11 § 1 mom. lagen om företagshälsovård.

3.4 Statsrådets förordning om utförande av narkotikatester

Statsrådets förordning är en författning som innehåller bestämmelser om det praktiska genomförandet av narkotikatester som utförs med stöd av lagen om integritetsskydd i arbetslivet, tjänstemannalagstiftningen eller lagen om företagshälsovård. I förordningen bestäms om tagande och

analysering av prov i anslutning till narkotikatest samt tolkning av testresultatet, meddelande av testresultatet, bestridande av testresultatet och förvaring av prov. Bestämmelserna i förordningen redovisas närmare i 6 och 7 kapitlen.

3.5 Intyg enligt olika författningar

Vad gäller narkotikatester som utförts i situationer som avses i 7 och 8 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet uppgörs ett intyg enligt 6 § nämnda lag. Av hälsoundersökningar som gjorts med stöd av lagen om företagshälsovård utfärdas däremot ett intyg som avses i 13 § 3 mom. i lagen om företagshälsovård (3 momentet fogades till lagen om företagshälsovård genom lagen om ändring av lagen om företagshälsovård (760/2004) i samband med att lagen om integritetsskydd i arbetet ändrades). Innehållet i dessa intyg redogörs närmare i 10 kapitlet.

4 Givande av undersökningsremiss

Enligt 4 § 1 mom. i statsrådets förordning ges undersökningsremissen för narkotikatest av en läkare eller av en hälsovårdare som är förtrogen med narkotikatestning. Som en hälsovårdare som är förtrogen med narkotikatestning betraktas sådan hälsovårdare som har deltagit i utbildning om lagstiftningen gällande narkotikatestning i arbetslivet, god praxis gällande utförande av testerna samt utfärdande av intyg, som arrangerats tillsammans av social- och hälsovårdsministeriet, Arbetshälsoinstitutet och Folkhälsoinstitutet, eller annan motsvarande utbildning.

I undersökningsremissen skall enligt statsrådets förordning antecknas vilken medicinering den som testas har sagt sig använda. Medicineringen bör helst antecknas för de senaste 14 dyggen. Även naturmediciner som används av den som testas bör antecknas i undersökningsremissen.

Undersökningsremissen ifylls i 3 exemplar, varav ett blir kvar ifyllt i företagshälsovården, det andra sänds med kompletterande information till provtagningslaboratoriet och det tredje sänds till testningslaboratoriet.

Den som har givit undersökningsremissen skall i enlighet med 4 § 2 mom. statsrådets förordning lämna den som testas en utredning om narkotikatestets syfte och innehåll. På basis av denna information fattar den som testas sitt på kunskap baserade beslut om huruvida han eller hon samtycker till narkotikatestet på det sätt som förutsätts i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Dessutom skall den som har givit undersökningsremissen upplysa den som testas om möjligheten att bestrida riktigheten av ett verifierat positivt testresultat. Den som givit undersökningsremissen bör göra en anteckning i journalen om att den som testas blivit informerad. En modell av undersökningsremissen ingår som **bilaga D** till denna anvisning.

5 Provtagning och behandling av prov som hänför sig till narkotikatestning

Statsrådets förordning innehåller detaljerade bestämmelser om provtagning och behandling av prov som hänför sig till narkotikatestning. Syftet med bestämmelserna är att erhålla ett tillförlitligt testresultat av rätt person. Prover som hänför sig till narkotikatestning kan enligt 5 § statsrådets förordning, som grundar sig på 14 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet, tas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Prover kan alltså tas av sådana personer som avses i 2 § lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Laboratorier skall se till att de personer som tar prover får en vederbörlig orientering i narkotikatestning. Enligt statsrådets förordning skall den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tar ett prov före provtagningen försäkra sig om identiteten hos den som testas. Provtagningen skall ske i ändamålsenliga lokaler och under övervakade förhållanden och så att integritetsskyddet för den som testas kan garanteras. Dessutom skall provtagningen och behandlingen av provet utföras på ett tekniskt tillförlitligt sätt och så att proverna från olika personer som testas inte kan blandas, orenheter inte kan hamna i provet och provet inte kan förfalskas. På grund av dessa omständigheter skall provtagningsmaterialet vara tillverkat, försett med sigill och förvarat på ett sådant sätt som hindrar eventuell kontamination. Prover som hänför sig till narkotikatestning kan numera tas både av blod och av urin. Det är möjligt att prover i framtiden, när analysmetoderna utvecklas, också kan tas av saliv och hår. Om det är fråga om ett urinprov, bör man för att uppnå ett så tillförlitligt testresultat som möjligt säkerställa att provet härstammar från färskt urin. En beskrivning av provtagningen samt insamlingsanvisning för urin- och blodprov ingår som **bilaga E** till denna anvisning.

Enligt 5 § 3 mom. i statsrådets förordning skall provtagaren dela in provet som tagits av den som testas i ett A-prov och ett B-prov. Provtagaren skall förse proverna med identifieringsuppgifter och sigill och sända dem till ett laboratorium. Den som testas skall ha möjlighet att följa hela provtagningsprocessen på det sätt som beskrivs i bilaga E. Bestämmelserna som gäller förvaring av prover redovisas i kapitel 7.6.

6 Kvalitetskrav på laboratorierna

6.1 Allmänt

I 3 § statsrådets förordning föreskrivs om kvalitetskraven på laboratorier som analyserar prover i samband med narkotikatestning. Enligt nämnda bestämmelse skall laboratorier som analyserar prover ha tillstånd att utöva laboratorieverksamhet på det sätt som därom särskilt bestäms i hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Laboratorierna skall dessutom vara ackrediterade av ackrediteringsenheten vid mätteknikcentralen eller av något annat motsvarande nationellt ackrediteringsorgan i någon medlemsstat i Europeiska Unionen eller Europeista samarbetsområdet. Ett positivt testresultat som erhållits vid första analysen skall verifieras genom en särskild kromatografisk-masspektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod. Narkotikatesterna, inbegripet snabbtester som eventuellt används vid sådan första analys som avses i 6 § 2 mom. skall omfattas av det ackrediterade behörighetsområdet. Vid ackrediteringen skall standarden SFS-EN 17025:2000 gällande allmänna krav på testnings- och kalibreringslaboratoriernas kompetens eller någon annan motsvarande standard tillämpas. Nämnda standard finns tillgänglig vid Finlands Standardiseringsförbund SFS rf, som håller en förteckning över gällande SFS-standarder (sfs@sfs.fi). Utöver att de fyller kvalitetskraven skall laboratorier som analyserar prover även ha passerkontroll. Utomstående personer får inte ha tillträde till lokaler där prover eller därtill hörande handlingar förvaras. Varje besökare skall bokföras och de får inte lämnas ensamma utan övervakning i laboratorielokalerna. Laboratoriet skall föra bok över personer som har tillträde till laboratoriets lokaler.

6.2 Kvalitetsbedömning och spårbarhet

Laboratoriet skall delta i externa kvalitetskontrollprogram. Ett utomstående ackrediteringsorgan (i Finland t.ex. ackrediteringsenheten vid mätteknikcentralen) bedömer laboratoriet. Laboratoriet skall visa sin kompetens i de regelbundet återkommande bedömningarna av laboratoriets kvalitetssystem. Det ackrediterade laboratoriet skall ha ett dokumen-

terat kvalitetssystem som täcker testningsprocessens samtliga delområden. Med hjälp av kvalitetssystemet uppföljs laboratoriernas verksamhet och testresultatens riktighet. Kvalitetssystemet säkerställer en tillförlitlig verksamhet på laboratorierna och testresultatens riktighet. Laboratoriet skall ha anvisningar om provets gång och dess spårbarhet på laboratoriet. Anvisningarna skall innehålla dokumenteringsregler från inskrivning av prov till meddelande av testresultat, samt förvaring och förstöring av dem. Det ackrediterade laboratoriet skall se till, att provtagningspersonalen har tillgång till utbildning, anvisningar och rådgivning.

6.3 Kvalitetskontroll

6.3.1 Kalibratorer och kontroller

Kalibratorer eller kontroller som används av laboratoriet skall tillverkas av certifierat referensmaterial eller certifierade kommersiella standardlösningar, ifall sådana finns till förfogande. Laboratoriet skall förvara anteckningarna om testningsprocessen inklusive kalibrator- och kontrolldata. Kalibratorer, kontroller, standarder och reagenser skall vara tillbörligt märkta vad gäller innehåll, halt och datum. Data om kontrollprover upptecknas på ett sådant sätt som gör det lätt att följa upp och tolka kontrollresultaten.

6.3.2 Första analys av provet

Dessa är minimikraven på första analys av provet:

- 1) Uppföljning av funktionen hos metoden bör ske varje gång i samband med att prover analyseras.
- 2) Bestämningen bör kalibreras enligt apparattillverkarens rekommendationer.
- 3) Varje provserie som analyseras skall innehålla både positiv och negativ kontroll samt kontrollprover för varje substansgrupp.
- 4) Varje serie skall innehålla minst 5 % kontrollprover av den totala provmängden.

6.3.3 Verifikation av ett positivt testresultat

Dessa är minimikraven på verifikationsanalysen:

- 1) Apparats funktion skall testas varje gång i samband med analysering av prover.

- 2) Verifikationsanalysen skall utföras som haltbestämning som lägst vid cut-off-gränsen. Cut-off gränsen utgör gränsvärdet för positivt svar. Det är ett slags felriskvärde i motsats till det absoluta nollvärdet. Detta garanterar att felaktiga positiva resultat inte ges. Man måste vara medveten om metoden vid mätning är osäker.
- 3) Vid bestämning skall en intern standard användas. Användning av deuterade interna standarder rekommenderas.
- 4) Varje serie skall innehålla negativt kontrollprov (nollprov) och positivt kontrollprov.
- 5) Resultaten av kontrollproverna skall falla inom ramen för de gränser för godkännande som definieras i kvalitetssystemet.
- 6) Man bör se till att kontamination inte sker mellan det ena provet och följande prov (carry over).
- 7) I den masspektrometriska metoden kan en kemisk förening/substans verifieras antingen genom användning av SIM-spektra eller fullscan-spektra.
- 8) I en masspektrometrisk metod rekommenderas identifiering som grundar sig på minst tre diagnostiska joner, och de allmänt förekommande jonerna m/z 58, 86, 91, 105 kan endast användas vid sidan av andra specifika joner.
- 9) I en masspektrometrisk metod är identifieringskriterierna för en förening: den absoluta eller relativa retentionstiden skall vara ± 2 % av kontrollsubstansen. Det rekommenderas att de relativa andelarna av joner är ± 20 % av kontrollsubstansen. När de relativa andelarna av joner är låga, kan ett större intervall tolereras.

6.4 Laborariepersonal

Tillräcklig utbildning och erfarenhet hos personalen vid det laboratorium som analyserar provet utgör ett led i tillförlitligheten och kvalitetssäkringen av testresultaten. Utbildning, erfarenhet, orientering och uppgiftsbeskrivning hos laboratoriets personal har införts i laboratoriets personalfiler. Samma person kan verka i fler än en av nedannämnda uppgifter. Utbildningskraven för uppgifterna baserar sig på riktlinjerna 'European Laboratory Guidelines for Legally Defensible Workplace Drug Testing: Urine Testing' (European Workplace Drugtesting Society, EWDTs, 2003)

6.4.1 Ansvarig person / Laborariechef

Laboratoriet skall ha en ansvarig person/ chef, som har det professionella, organisatoriska, utbildningsmässiga och administrativa ansvaret

för narkotikaanalytiken. Denna person ansvar för den operativa verksamheten. Personen ifråga kan delegera en del uppgifter till någon annan kompetent person vid laboratoriet, men helhetsansvaret för funktionerna ligger hos laboratoriets ansvarige person/chef. Laboratoriets ansvarige person/chef svarar för att personalen har tillräcklig utbildning och orientering. Laboratoriets ansvarige person/chef svarar för att laboratoriet har ett dokumenterat kvalitetssystem, som kontinuerligt uppdateras och som personalen följer i sitt arbete. Laboratorieföreläsaren/ansvarige personen vid laboratoriet som utför verifikationsanalysen av positivt testresultat skall ha minst högskoleexamen inom kemi, biovetenskaper, medicin eller motsvarande område samt flera års erfarenhet och insikt i narkotikaanalytik. Personen skall ha både teoretisk och praktisk erfarenhet av de metoder som används vid laboratoriet och han eller hon skall känna till kraven på kvalitetssystem och ackreditering.

6.4.2 Auktoriserad undersökare

Den auktoriserade undersökaren vid det laboratorium som utför verifikationsanalysen av positivt testresultat skall ha högskoleexamen till exempel i kemi, biovetenskaper, medicin eller motsvarande område samt tillräcklig arbetserfarenhet och kännedom om narkotikaanalytik. Det ankommer på honom eller henne att t.ex. säkerställa riktigheten av testresultaten i enlighet med kvalitetssystemet innan svar ges om testresultatet. Denne person har rätt att underteckna det analysutlåtande som avses i 6 § 3 mom. i statsrådets förordning (analysutlåtandets innehåll redogörs i kapitel 7.5).

6.4.3 Övrig personal

Hela personalen skall på ett dokumenterat sätt påvisa tillräcklig utbildning och orientering i sitt arbete innan de beviljas rätt att utföra arbetsuppgifter som hänför sig till narkotikatestning.

6.4.4 Kvalitetsansvarig

Den som är kvalitetsansvarig svarar för upprätthållandet och utvecklandet av laboratoriets kvalitetssystem samt för att ackrediteringsorganets krav kontinuerligt uppfylls. Den kvalitetsansvarige vid det laboratorium som utför verifikationsanalysen av positivt testresultat skall ha en för uppgiften lämplig högskoleexamen, till exempel i kemi eller i biovetenskaper.

6.4.5 Tekniskt ansvarig

Den tekniskt ansvarige svarar för laboratoriets analysfunktioner och för att kvalitetssystemets krav kontinuerligt uppfylls i det dagliga arbetet. Den tekniskt ansvarige skall kunna konsultera och handleda personalen i användningen av metoder och utrustning och lösa de problem som uppstår. Den tekniskt ansvarige skall ha flera års erfarenhet av narkotikaanalyser. Den tekniskt ansvarige vid det laboratorium som utför verifikationsanalysen av positivt testresultat skall ha en för uppgiften lämplig högskoleexamen, till exempel i kemi eller i biotvetenskaper.

7 Förfaringssätt vid laboratoriet i anslutning till narkotikatestning

7.1 Ankomst av prover till laboratoriet och hantering av dem

Vid mottagningen av prover granskar laboratoriepersonalen förpackningen och förseglingen samt jämför provernas (A-prov och B-prov) uppgifter med de medföljande undersökningsremisserna. Samtliga motstridigheter mellan provkärl/rör och information i papperen skall observeras, och den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som utfärdat undersökningsremissen skall informeras om dessa. Ringa avvikelser i dokumentationen, t.ex. ett litet skrivfel, kan tillåtas utan att analysen avbryts. Det väsentliga är att provet med säkerhet kan identifieras och att det inte har manipulerats. Dessa förfaringssätt skall överenskommas med den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som utfärdat undersökningsremissen till narkotikatest. **Bilaga F** innehåller exempel på avvikelser och fel som kräver åtgärder.

Den första analysen görs av A-provet. Analysprocessen får inte medföra risk för kontaminering av provet.

B-provet förvaras oöppnat. A- och B-proven bör förvaras under samma förhållanden.

7.2 Kontrolltestning av urin

Syftet med kontrolltestning av urin är att påvisa, att provet som givits för analysering verkligen är urin och att provet är dugligt. Denna kontrolltestning görs i samband med första analysen. Det finns reagenser och testremсор för påvisande av förfalskning (manipulation). Kontrolltestningen skall omfatta minst mätning av kreatininhalt. Laboratoriet kan också testa pH-värde, nitriter och andra manipulationsämnen. Ifall provet inte uppfyller nedanstående kriterier för kontrolltestning, skall detta meddelas till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som lämnat remissen.

7.2.1 Mätning av pH

Urinprovet anses vara manipulerat, om urinens pH är under 3 eller över 11.

7.2.2 Kreatininbestämning

Om kreatininresultatet är:

- 2 mmol/l (226 mg/l) eller mindre, rekommenderas mätning av specifik vikt (relativ densitet). Den specifika vikten skall vara över 1.005 kg/l.
- 0.5-2 mmol/l (56-226 mg/l) och specifik vikt över 1.005 kg/l: provet är svagt, men duger för analysering.
- under 0.5 mmol/l (56 mg/l) och specifik vikt under 1.005 kg/l: provet är inte giltigt för analysering. Provet motsvarar inte normal urin.

7.2.3 Nitritbestämning

Om nitrithalten är 500 µg/ml eller större, är provet inte giltigt för analysering

7.3 Första analys av provet

Första analysen av provet utförs med lämplig teknik (**bilaga G**). Metodens funktion skall alltid påvisas genom validering innan den tas i bruk. För samtliga analyserade substanser har fasta gränsvärden för positivt svar (cut-off) angivits i **bilaga H**.

Prover som i första analysen ger negativt resultat och som godkänns vid kontrolltestningen för urin svaras som negativa. Fortsatta analyser görs inte av dessa prover och de kan förstöras. Ifall provet inte genomgår kontrolltestningen för urin, skall orsaken därtill i mån av möjlighet klarläggas.

Om första analysen ger positivt testresultat på någon substans, skall verifikationsanalys utföras på provet.

Vid laboratorierna analyseras proverna vanligtvis i serier. Varje serie skall innehålla tillräckligt med kontrollprover och uppfylla kvalitetssäkringskriterierna.

Den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvård som givit undersökningsremissen för narkotikatest bör informeras om vilka substanser som testas i första analysen samt deras mätkänslighet.

7.4 Verifikation av positivt testresultat

Enligt 6 § 2 mom. i statsrådets förordning skall ett positivt testresultat som erhållits av första analysen verifieras genom en särskild kromatografisk-masspektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod. Verifikationsanalyserna utförs genom att definiera halten av ämnet. Gränsvärden för positivt testresultat i verifikationsanalys av narkotika i urin har definierats i **bilaga I**.

Prover som i verifikationsanalysen visar lägre halt än definierat cut-off-värde svaras som negativa. Prover som givit negativt testresultat kan förstöras. Däremot skall prover som visar en halt som är större än eller lika stor som cut-off-värdet svaras som positiva.

7.5 Åtgärder vid laboratoriet med anledning av ett verifierat positivt testresultat

Enligt 6 § 3 mom. i statsrådets förordning skall av ett verifierat positivt testresultat uppgöras ett analysutlåtande, som skall innehålla:

- 1) provets identifieringsuppgifter,
- 2) provtagningstidpunkt;
- 3) rapporteringsdatum;
- 4) uppgifter om konstaterad narkotika och halten av ämnet;
- 5) underskrift av den som verifierat testresultatet;
- 6) den analysmetod som använts, och
- 7) namnet på det laboratorium som utfört verifikationsanalysen.

Innan ett analysutlåtande som uppgjorts på basis av positivt testresultat sänds från laboratoriet till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som gett undersökningsremissen för narkotikatest, skall en auktoriserad undersökare vid laboratoriet säkerställa riktigheten av testresultaten. Endast de ämnen som i verifikationsanalysen har konstaterats ge positivt resultat kan redovisas som positiva.

7.6 Förvaring av prover

Statsrådets förordning innehåller detaljerade bestämmelser även om förvaring av prov som gäller narkotikatester.

Enligt 9 § 1 mom. i statsrådets förordning skall ett A-prov som givit positivt testresultat bevaras ett år räknat från provtagningstidpunkten. Ett A-prov som givit ett positivt testresultat vars riktighet har bestridits på sätt som anges i 8 § skall likväl bevaras så länge det tar att utreda saken till följd av bestridandet. Bestämmelserna i statsrådets förordning som gäller bestridande av testresultat redovisas i kapitel 12.

Enligt 9 § 2 mom. i statsrådets förordning skall ett A-prov som givit negativt testresultat förstöras, om det inte av de särskilda grunder som avses i 6 § 2 mom. blir nödvändigt att verifiera testresultatet genom en särskild kromatografisk-masspektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod.

Enligt 9 § 3 mom. i statsrådets förordning skall B-provet förvaras lika länge som resterna av A-provet.

7.7 Underleveranser

Det rekommenderas att laboratoriet utför allt laboratoriearbete med egen personal och egen apparatur. Ifall underleverantör används under testningsprocessen, skall det laboratorium som fungerar som underleverantör uppfylla de kvalitetskrav på laboratorier som redovisas i kapitel 3.

Mellan laboratorier som utför narkotikatestning skall vid överföring av prover och information garanteras spårbarhet och integritet av provet.

7.8 Förvaring av handlingarna på laboratoriet

Enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning om upprättande av journalhandlingar samt om förvaring av dem och annat material som hänför sig till vård (99/2001) skall analysutlåtanden (laboratorieutlåtanden) förvaras i tio år. Handlingar som innehåller personuppgifter skall förvaras enligt bestämmelserna i personuppgiftslagen (523/1999) samt lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) och social- och hälsovårdsministeriets förordning som utfärdats med stöd av sistnämnda författning. Dessa bestämmelser redogörs närmare till exempel i handboken för tillämpning av lagen om företagshälsovård, 2004:12.

8 Tolkning av testresultatet

Under narkotikatestningsprocessen är tolkningen av testresultatet det mest centrala skedet med tanke på den testade personens rättsskydd, eftersom ett verifierat positivt testresultat inte nödvändigtvis innebär att det upptäckta ämnet härstammar från narkotikabruk. Därför innehåller statsrådets förordning en bestämmelse om att ett verifierat positivt testresultat tolkas av en läkare som är förtrogen med narkotikatestning (Medical Review Officer, MRO). Som en läkare som är förtrogen med narkotikatestning betraktas en sådan läkare som genomgått en utbildning arrangerad gemensamt av social- och hälsovårdsministeriet, Arbetshälsoinstitutet och Folkhälsoinstitutet och som gäller lagstiftningen om narkotikatestning i arbetslivet, farmakologin av narkotiska ämnen, god praxis gällande utförande av testerna samt deras tolkning och utfärdande av intyg, eller annan motsvarande utbildning.

Vid tolkningen av testresultatet skall läkaren enligt 7 § 1 mom. statsrådets förordning bedöma huruvida ett verifierat positivt testresultat beror på medicinering som ordinerats den som testats, någon annan godtagbar omständighet eller om det är fråga om användning av narkotika för annat än medicinskt ändamål. Vid denna bedömning skall läkaren enligt statsrådets förordning ge den som testats möjlighet att lägga fram sin uppfattning om orsakerna till det verifierade positiva testresultatet, om detta inte är uppenbart onödigt. Läkaren konsulterar vid behov den forskare som svarar för analytiken vid laboratoriet som utfört analysen eller en sakkunnig läkare.

9 Information om testresultatet till den som testats

Enligt 7 § 3 mom. i statsrådets förordning skall den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som gett undersökningsremissen före narkotikatest underrätta den som testats om ett negativt testresultat. Informeringen kan ske till exempel per telefon. Om det däremot gäller ett *verifierat positivt testresultat* skall läkaren enligt 7 § 2 mom. underrätta den som testats om testresultatet och samtidigt skriftligen ge honom eller henne testresultatet.

Det bör beaktas att resultaten av ett narkotikatest är uppgifter som gäller hälsotillståndet hos den som testats och som därmed utgör sådana känsliga uppgifter som avses i personuppgiftslagen. De bör behandlas på samma sätt som andra uppgifter som gäller hälsotillståndet och personer som behandlar testresultaten får därför inte till exempel avslöja uppgifter om testresultatet till utomstående utan samtycke av den som testats. Konfidentialiteten av testresultaten framhävs också i integritetsskyddslagen som utgår ifrån att den som testats själv vidarebefordrar intyget över narkotikatest som avses i 6 § ifrågavarande lag till arbetsgivaren (redogörs närmare i kapitel 2).

10 Intyg som utfärdas på basis av narkotikatest

10.1 Intyg enligt integritetsskyddslagen

Om narkotikatestet har utförts i en sådan situation som avses i 7 och 8 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet uppgörs ett intyg om narkotikatest som avses i 6 § nämnda lag. Med intyg över narkotikatest avses enligt 6 § 2 mom. ett intyg varav framgår att arbetstagaren har genomgått ett test för utredning av användning av sådan narkotika som avses i 2 § i narkotikalagen (1289/1993) och en redogörelse har uppgjorts på basis av testet om huruvida arbetstagaren har använt narkotika för andra än medicinska ändamål. En läkare skall underteckna intyget över narkotikatest, som ges till den som testats för vidarebefordran till arbetsgivaren. Som **bilaga J** till denna anvisning finns en mall till intyg över narkotikatest som avses i 6 § i integritetsskyddslagen och som ges till den som testats.

10.2 Intyg enligt lagen om företagshälsovård

Av sådan hälsoundersökning som avses i 13 § lagen om företagshälsovård utfärdas ett intyg enligt 13 § 3 mom. nämnda lag, som innehåller en allmän bedömning av arbetstagarens förutsättningar att med tanke på hälsan sköta de uppgifter som hör till honom eller henne eller som planeras bli anvisade honom eller henne. Den allmänna bedömningen antecknas genom att använda uttrycken lämplig, inte lämplig eller lämplig med förbehåll. I detta intyg antecknas alltså inte att personen i samband med ifrågavarande hälsoundersökning genomgått ett test för utredning av användning av sådan narkotika som avses i 2 § narkotikalagen. Intyget kan enligt 18 § lagen om företagshälsovård givas förutom till arbetstagaren även till arbetsgivaren. Som **bilaga K** till denna anvisning finns en mall för intyg som avses i 13 § 3 mom. lagen om företagshälsovård.

11 Kostnader som föränleds av narkotikatester

Enligt 10 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet svarar arbetsgivaren för kostnader som föränleds av skaffande av narkotikaintyg. Enligt 9 § 2 mom. lagen om företagshälsovård får arbetsgivaren inte ersättning för kostnader som föränleds av narkotikatester i motsats till de kostnader för ordnande av företagshälsovård och annan hälsovård för vilka ersättning betalas till arbetsgivaren med stöd av sjukförsäkringslagen.

12 Bestridande av testresultatet

Enligt 8 § statsrådets förordning kan den som testats av skäl som hänför sig till riktigheten av testresultatet bestrida ett verifierat positivt testresultat och inom 30 dagar från den dag då han eller hon har fått kännedom om ett verifierat positivt testresultat kräva att B-provet analyseras. Bestridandet skall göras vid den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som har gett undersökningsremissen för narkotikatest. Verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården skall med anledning av bestridandet be laboratoriet analysera B-provet.

I en situation där ett verifierat positivt testresultat har bestridits, skall analyseringen av B-provet utföras dokumenterat vid laboratoriet. Av B-provet skall endast de narkotika analyseras som upptäckts i det verifierade positiva testresultatet som erhållits av A-provet.

Enligt statsrådets förordning skall ett positivt testresultat som erhållits av B-provet verifieras genom en särskild kromatografisk-masspektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod. Över det verifierade positiva testresultatet skall uppgöras ett analysutlåtande, som i likhet med analysutlåtandet om A-provet skall innehålla provets identifieringsuppgifter, provtagningstidpunkt, rapporteringsdatum, uppgifter om konstaterad narkotika och halten av ämnet, underskrift av den som verifierat testresultatet, den analysmetod som använts och namnet på det laboratorium som utfört verifikationsanalysen. Utöver dessa uppgifter skall i analysutlåtandet i fråga om B-provet anges huruvida testresultatet av B-provet till alla delar överensstämmer med testresultatet av A-provet, dvs. om det verifierade positiva testresultatet av B-provet överensstämmer eller avviker från testresultatet av A-provet.

Över det verifierade positiva testresultatet skall uppgöras ett analysutlåtande, som i likhet med analysutlåtandet om A-provet skall innehålla provets identifieringsuppgifter, provtagningstidpunkt, rapporteringsdatum, uppgifter om konstaterad narkotika och halten av ämnet, underskrift av den som verifierat testresultatet, den analysmetod som använts, och namnet på det laboratorium som utfört verifikationsanalysen.

13 Tillsyn

Tillsynen av laboratorier som utför analysering av prover i samband med narkotikatestning sker genom de kvalitetskrav på laboratorier som ingår i 3 § statsrådets förordning. I kvalitetskraven ingår att laboratorierna har fått tillstånd att utöva laboratorieverksamhet på det sätt som därom särskilt bestäms i hälso- och sjukvårdslagstiftningen och att laboratorierna är ackrediterade av ackrediteringsenheten vid mätteknikcentralen eller av något annat motsvarande nationellt ackrediteringsorgan i någon medlemsstat i Europeiska Unionen eller inom Europeiska samarbetsområdet.

Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som deltar i utförandet av narkotikatester övervakas enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) av länsstyrelserna och Rättsskyddscentralen för hälsovården.

Arbetskyddsmyndigheterna övervakar tillsammans med data-skyddsombudsmannen att bestämmelserna i integritetsskyddslagen efterföljs.

Lag om ändring av lagen om företagshälsovård

Given i Helsingfors den 13 augusti 2004

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen av den 21 december 2001 om företagshälsovård (1383/2001) rubriken för 11 § och 19 § samt

fogas till 3 § 1 mom. en ny 6 a-punkt, till 9 § ett nytt 2 mom., till 11 § ett nytt 4 mom. och till 13 § ett nytt 3 mom. som följer:

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

6 a) *narkotikatest* ett test för utredning av användning av sådan narkotika som avses i 2 § narkotikalagen (1289/1993) samt en på basis av testet uppgjord redogörelse för om arbetssökanden eller arbetstagaren har använt narkotika för andra än medicinska ändamål,

9 §

Ersättande av kostnaderna för företags- hälsovård

Vad som bestäms i 1 mom. tillämpas inte på kostnaderna för utförande av narkotikatest.

11 §

Verksamhetsplan för företagshälsovården och antidrogprogram

Om en arbetssökande eller arbetstagare skall genomgå ett sådant narkotikatest som avses i 3 § 1 mom. 6 a-punkten, skall arbetsgivaren ha ett skriftligt antidrogprogram. Programmet skall innehålla arbetsplatsens allmänna mål och den praxis som iakttas för att förhindra droganvändning och hänvisa personer med drogproblem vidare till vård. Programmet kan ingå i verksamhetsplanen för företagshälsovården. Innan programmet godkänns skall arbetsuppgifterna behandlas i samarbetsförfarande enligt lagen om samarbete inom företag (725/1978) och lagen om samarbete inom statens ämbetsverk och inrättningar (651/1988). I andra företag och offentligrättsliga sammanslutningar än sådana som omfattas av samarbetslagstiftningen skall arbetsgivaren före

beslutsfattandet ge arbetstagarna eller deras representanter tillfälle att bli hörda om grunderna för narkotikatest i fråga om olika arbetsuppgifter.

13 §

Arbetstagarens skyldighet att delta i hälso- undersökning

I det intyg som utfärdas på basis av den hälsoundersökning som avses i 1 mom. 2 punkten antecknas en allmän bedömning av arbetstagarens förutsättningar att med tanke på hälsan sköta de uppgifter som hör till honom eller henne eller som planeras bli anvisade honom eller henne.

19 §

Narkotikatest och intyg över det

Ett positivt testresultat av ett narkotikatest på en arbetssökande eller arbetstagare

Helsingfors den 13 augusti 2004

Republikens President

TARJA HALONEN

Minister *Sinikka Mönkäre*

skall verifieras vid ett kvalitetskontrollerat laboratorium. Den som testas skall utan hinder av vad som bestäms någon annans i lag alltid ha rätt att få testresultatet skriftligen.

Bestämmelser om innehållet i ett intyg över narkotikatest finns i lagen om integritetsskydd i arbetslivet (759/2004). Intyget skall ges till den som testats för vidarebefordran till arbetsgivaren. Genom förordning av statsrådet kan utfärdas närmare bestämmelser om kvalitetskontrollen av narkotikatest och om tagande, analysering och tolkning av prov i anslutning till genomförande av test i enlighet med god företagshälsovårdspraxis och laboratoriernas kvalitetsstandarder.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2004. De arbetsgivarskyldigheter som föreskrivs i 11 § 4 mom. skall fullgöras inom sex månader från ikraftträdandet.

Statsrådets förordning om utförande av narkotikatester 218/2005

Statsrådets förordning

om utförande av narkotikatester

Given i Helsingfors den 7 april 2005

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet, föreskrivs med stöd av 19 § 3 mom. i lagen av den 21 december 2001 om företagshälsovård (1383/2001), sådant det lyder i lag 760/2004:

1 §

Syfte

Syftet med denna förordning är att säkerställa att de narkotikatester som omfattas av tillämpningsområdet för förordningen genomförs i enlighet med god företagshälsovårdspraxis och laboratoriernas kvalitetsstandarder samt med beaktande av den personliga integriteten skyddet för privatlivet samt övriga grundläggande rättigheter för den som testas.

2 §

Tillämpningsområde

Denna förordning tillämpas på tagande, analysering och tolkning av prov i anslutning till genomförande av narkotikatest som avses i 3 § 6 a punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001) samt på övervakning av narkotikatestets tillförlitlighet och kvalitet.

Bestämmelser om arbetsgivarens rätt att behandla uppgifter som ingår i ett intyg över narkotikatest som utfärdats på grundval av ett narkotikatest finns i lagen om integritetsskydd i arbetslivet (759/2004).

Bestämmelser om behandlingen av testresultaten av ett narkotikatest som ingår i hälsoundersökning som utförts med stöd av lagen om företagshälsovård finns i lagen om företagshälsovård.

3 §

Kvalitetskrav på laboratorierna

Laboratorier som analyserar prover skall ha tillstånd att utöva laboratorieverksamhet på det sätt som därom särskilt bestäms i hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Laboratorierna skall dessutom vara ackrediterade av ackrediteringsenheten vid mätteknikcentralen eller av något annat motsvarande nationellt ackrediteringsorgan i någon medlemsstat i Europeiska Union eller inom Europeiska samarbetsområde och narko-

tikatesterna, inbegripet snabbtester som eventuellt används vid sådan första analys som avses i 6 § 2 mom., skall omfattas av det ackrediterade behörighetsområdet. Vid ackrediteringen skall standarden SFS-EN 17025:2000 gällande allmänna krav på testnings- och kalibreringslaboratoriernas kompetens eller någon annan motsvarande standard tillämpas.

4 §

Undersökningsremiss, information till den som testas och hans eller hennes samtycke

En undersökningsremiss för narkotikatest ges av en läkare eller av en hälsovårdare som är förtrogen med narkotikatestning. I undersökningsremissen bör antecknas vilken medicinering den som testats har.

Den som har givit undersökningsremissen, skall i enlighet med lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) lämna den som testas en utredning om narkotikatestets syfte och innehåll. Dessutom skall den som har givit undersökningsremissen upplysa den som testas om möjligheten att bestrida riktigheten av ett verifierat positivt testresultat på det sätt som avses i 8 §.

Ett narkotikatest skall enligt lagen om patientens ställning och rättigheter grunda sig på samtycke av den som testas i fråga om varje testtillfälle.

5 §

Provtagning och behandling av prov

Den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tar ett prov skall före provtagningen försäkra sig om identiteten hos den som testas.

Provtagningen skall ske i ändamålsenliga lokaler och under övervakade förhållanden och så att integritetsskyddet för den som testas kan garanteras. Provtagningen och behandlingen av provet skall utföras på ett tekniskt tillförlitligt sätt så att

1) proverna från olika personer som tes-

tats inte kan blandas,

2) orenheter inte kan hamna i provet, och

3) provet inte kan förfälskas.

Ett prov som tagits av den som testas skall delas in i ett A-prov och ett B-prov. Proverna skall förses med identifieringsuppgifter och sigill och sändas till ett laboratorium.

6 §

Analysering av prov

I laboratoriet kontrolleras integriteten i fråga om såväl A- som B-provet. Därefter analyseras A-provet. B-provet bevaras oöppnat för det fall att den som testas bestrider riktigheten av ett verifierat positivt testresultat på det sätt som avses i 8 §.

Är tesresultatet av A-provet negativt får tilläggsundersökningar inte göras, om inte sådana särskilda grunder som har samband med omständigheter som avses i 5 § 2 mom. påvisas omedelbart efter att testresultatet blivit klart. Ett positivt testresultat av A-provet skall verifieras genom en särskild kromatografisk-masspektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod.

Över ett verifierat positivt testresultat skall uppgöras ett analysutlåtande, som skall innehålla

1) provets identifieringsuppgifter,

2) provtagningstidpunkt,

3) rapporteringsdatum,

4) uppgifter om konstaterad narkotika och halten av ämnet,

5) underskrift av den som verifierat testresultatet,

6) den analysmetod som använts, och

7) namnet på det laboratorium som utfört verifikationsanalysen.

Det laboratorium som har utfört den i 2 mom. avsedda analysen skall sända såväl analysutlåtandet som har uppgjorts över ett verifierat positivt testresultat som ett negativt testresultat till den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som har gett undersökningsremissen för narkotikatest.

7 §

Tolkning av och information om testresultatet

En läkare som är förtrogen med narkotikatestning tolkar det verifierade positiva testresultatet. Den läkare som tolkar testresultatet skall bedöma huruvida ett verifierat positivt testresultat beror på medicinering som ordinerats den som testats, någon annan godtagbar omständighet eller någon annan omständighet som den som testats själv fört fram. Den som testats skall ges möjlighet att lägga fram sin uppfattning om orsakerna till det verifierade positiva testresultatet, om detta inte är uppenbart onödigt.

Läkaren skall underrätta den som testats om det tolkade verifierade positiva testresultatet och samtidigt skriftligen ge honom eller henne testresultatet.

Den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som gett undersökningsremissen för narkotikatest skall underrätta den som testats om ett negativt testresultat.

8 §

Bestridande

Den som testats kan av skäl som hänför sig till riktigheten av testresultatet bestrida ett verifierat positivt testresultat och inom 30 dagar från den dag då han eller hon har fått kännedom om ett verifierat positivt testresultat kräva att B-provet analyseras. Bestridandet skall göras vid den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som har gett undersökningsremissen för narkotikatest.

Helsingfors den 7 april 2005

Omsorgsminister *Liisa Hyssälä*

Medicinalråd *Matti Lamberg*

9 §

Förvaring av prov

Ett A-prov som givit ett positivt testresultat skall bevaras ett år från det att provet togs. Ett A-prov som givit ett positivt testresultat vars riktighet har bestridits på det sätt som anges i 8 § skall likväl bevaras så länge det tar att utreda saken till följd av bestridandet.

Ett A-prov som givit ett negativt testresultat skall förstöras, om det inte av de särskilda grunder som avses i 6 § 2 mom. blir nödvändigt att verifiera testresultatet genom en särskild kromatografisk-masspektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod.

B-provet skall bevaras lika länge som resterna av A-provet.

10 §

Analysering av B-provet, tolkning av och information om testresultatet

På analyseringen av B-provet och på tolkningen av det testresultat som erhållits på grundval av analysen samt på informationen om testresultatet tillämpas vad som i 6 och 7 § bestäms om A-provet. I analysutlåtandet i fråga om B-provet skall det utöver de uppgifter som anges i 6 § 3 mom. dessutom ges information om huruvida testresultatet av B-provet till alla delar överensstämmer med testresultatet av A-provet.

11 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2005.

Mall av antidrogprogram

ANTIDROGPROGRAM

Allmänt

Arbetsplatsens antidrogprogram anger ramarna för hantering av alkohol- och narkotikaproblem på arbetsplatserna. Genom antidrogprogrammet skapas tydliga spelregler på arbetsplatsen som tillämpas för att förebygga missbruk och för att med bestämda tag angripa problem i ett tillräckligt tidigt skede. Det rusmedelsförebyggande arbetet är en del av arbetsplatsens ledning och en del av arbetarskyddet, företagshälsovården och samarbetsförfarandet. Målet är att väcka arbetsgemenskaper till att diskutera användning av berusningsmedel, bli medvetna om eventuella problem och uppmuntra dem som har missbruksproblem att söka vård i tid. Därtill utgör beredningen och uppdateringen av antidrogprogrammet på varje arbetsplats i sig förebyggande rusmedelsarbete i ordets bästa bemärkelse. Antidrogmodeller på organisationsnivå kan erbjuda en aktuell och välfungerande utgångspunkt för den planering, diskussion och det beslutsfattande som sker på arbetsplatserna – sällan lämpar de sig för arbetsplatsen utan justering. Processen som på arbetsplatserna leder till att antidrogprogram utarbetas och uppdateras ökar kunskapen och bidrar dessutom till ökad beredskap att angripa problematiskt drickande eller drickande som är på väg att utvecklas till ett problem. Som bäst leder diskussionen till en ändring i arbetsplatsens rusmedelskultur till exempel i form av minskad tendens att dölja alkoholproblem eller minskad konsumtion av alkohol under gemensamma tillställningar. Lagstiftningen i sig ålägger arbetsplatserna att göra upp ett antidrogprogram. Enligt 11 § lagen om företagshälsovård skall arbetsgivaren tillsammans med personalen utarbeta ett skriftligt antidrogprogram som skall innehålla arbetsplatsens allmänna mål och den praxis som iakttas för att förhindra användning av narkotika (alkohol, narkotiska ämnen och andra berusningsmedel samt användning av läkemedel i berusningssyfte) och hänvisa personer med missbruksproblem vidare till vård. Antidrogprogrammet är en förutsättning för att narkotikatester skall kunna göras, och programmet skall alltså vara uppgjort innan arbetstagare förpliktas att delta i narkotikatest.

Antidrogprogrammet bör ha tydliga spelregler för hur alkohol- och narkotikaproblem förebyggs, vad som görs i problematiska situationer, vilket som är chefens ansvar och hur vårdhänvisning sker, hur personalen informeras och drogsituationen uppföljs och vilka metoder som används för att påverka situationen. Programmet bör framhäva betydelsen av tidigt ingripande (att problemet förs på tal). Antidrogprogrammet, dess uppföljning och utveckling bör göras till en del av företagshälsovården, arbetarskyddet och personalförvaltningen. Man bör inse att chefernas engagemang i frågan har avgörande betydelse för de praktiska resultaten. Arbetstagarna bör dessutom ha tydligt angivna kanaler för att kunna ingripa i sina överordnades alkoholmissbruk. Moralisering eller hot främjar sällan missbrukares benägenhet att söka vård, vilket i sig torde vara en av de viktigaste faktorerna som påverkar vårdresultaten. Vårdhänvisningen får inte utgöra ett led i det disciplinära förfarandet: användning av berusningsmedel

eller misslyckat vårdförsök får i regel inte automatiskt leda till uppsägning. Hän-syn till det faktum att vården inte alltid lyckas första gången försvagar däremot inte arbetsgivarens rätt att på lagliga grunder säga upp/häva ett anställningsför-hållande om situationen kräver det.

Olika vårdhänvisningsmodeller och antidrogprogram används inom statsför-valtningen och i kommunerna samt i många privata företag. Detta kan efter-strävas genom exempel både från arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, information och annat eventuellt stöd.

Utbildning och information

Sådan verksamhet som på arbetsplatserna syftar till förebyggande av alkohol- och andra missbruksproblem kräver både kunskaper och färdigheter. Informa-tion och utbildning kan riktas i varierande grad till olika målgrupper. För att ändra alkoholkulturen på arbetsplatsen samt bereda och ta i bruk antidrogprogram krävs saklig information till hela personalen utan moralisering och med foku-sering på alkoholskador, gemensamma spelregler och vårdmöjligheter. Chefer, förtroendemän, arbetarskyddsfullmäktige och kontaktpersoner i missbruksfrå-gor behöver mer djupgående kunskap om riskbruk av alkohol, missbruk, alko-holism, upptagning till diskussion, arbetstagarernas rättigheter och skyldigheter, service för missbrukare samt om beredningen och upprätthållandet av antidrog-program. Det är skäl att ta upp frågorna i utbildningen av samtliga ovan nämnda grupper. Antidrogprogram fungerar inte om man inte har kunskap om dem.

Kunskap och utbildning bör i första hand ges av den egna företagshälso-vården, men det kan också vara nyttigt att anlita utomstående experter som specialiserat sig på alkoholproblem på arbetsplatsen (t.ex. Arbetshälsoinstitu-tet, Myllyhoitoyhdistys, A-klinikstiftelsen). Av dem som producerar tjänster inom företagshälsovården kan man beställa informationspaket, mini-interventioner eller exempelvis en utredning av arbetsplatsens drogsituation. Arbetsplatsens antidrogprogram bör alltid uppgöras och uppdateras i samarbete med profes-sionella inom företagshälsovården. Många gånger är det nyttigt att vända sig till utomstående professionella, vare sig det är fråga om ett övergripande anti-drogprojekt på arbetsplatsen, experthjälp till exempel för uppgörande av anti-drogprogram eller enstaka kurser. Ur arbetsgivarens synvinkel är investeringen oftast lönsam.

VÅRD OCH REHABILITERING AV MISSBRUKARE

Allmänt

Alkohol- och annat rusmedelsberoende är ett sjukdomsliknande tillstånd som oftast utvecklas under loppet av många år via storkonsumtion och problembruk till en egentlig sjukdom. Utvecklingen kan påverkas genom information och häl-souppllysning. Det finns också effektiva vård- och rehabiliteringsmetoder som hjälper mot det egentliga sjukliga beroendet.

Ett tidigt uppsökande av vård på eget initiativ leder till det bästa resultatet. I arbetsgemenskapen är det viktigt att problemet identifieras i ett tidigt skede och att det behandlas aktivt och opartiskt. Missbruket kan ha pågått i flera år obemärkt i skydd av arbetskamraternas missriktade lojalitet.

Information bör utdelas till arbetsplatserna om berusningsmedlens skadliga verkningar samt om de vårdmöjligheter som finns till förfogande. Det ankommer för sin del på företagshälsovården att förmedla information samt att ordna vård och rehabilitering. På anslagstavlorna bör det finnas en förteckning över regionala vårdplatser. Förteckningen skall innehålla vårdplatsens kontaktinformation.

Bifogade rekommendation gäller sådana fall där personen har utvecklat eller sannolikt kommer att utveckla ett problem på grund av droganvändning som påverkar både det sociala livet och hälsan och skadar hans arbetsinsats, säkerhet på arbetsplatsen osv. Det rekommenderade förfarandet tillämpas på personer vilkas anställningsförhållande gäller tills vidare efter genomförd provanställning samt på visstidsanställda vilkas anställningsförhållande varat över 4 månader.

Vård och rehabilitering på eget initiativ

Vård och rehabilitering på eget initiativ ger det bästa resultatet. Personen kan själv vända sig till kontaktpersonen. Beroende på problemets natur och svårighetsgrad ges vården inom företagshälsovården eller i en specialiserad enhet dit den vårdsökande också direkt kan vända sig.

Aktivt ingripande i problemen

Det är både en rättighet och en skyldighet för alla inblandade att missbruksproblem tas upp i ett så tidigt skede som möjligt och så öppet som möjligt. Detta ligger också i allas intresse. Därför bör problemet åtgärdas aktivt så snart eventuella följder av missbruk blivit synliga på arbetsplatsen. Om en person uppträder på arbetsplatsen i berusat tillstånd eller använder berusande ämnen där, skall han eller hon på försorg av sin chef omedelbart avlägsnas från arbetsplatsen och senare tillrättavisas för sitt förfarande. Det viktigaste målet är ett bra vårdresultat.

När en chef upptäcker ett missbruksproblem, är han eller hon skyldig att tillrättavisa personen ifråga. På vederbörandes önskemål kan förtroendemannen, arbetarskyddsfullmäktig eller annan person vara närvarande. Vid det tillfället kartläggs situationen, ifylls en blankett för tilldelande av varning samt uppgörs ett skriftligt rehabiliteringsavtal för 18 månader. Personen söker sig med avtalet till den företagshälsovårdare som fungerar som kontaktperson. Företagshälsovårdaren sätter sig in i situationen, begär erforderliga tilläggsutredningar och ordnar tillbörlig vård och rehabilitering tillsammans med personen ifråga.

Rehabiliteringsprogram

Rehabilitering av missbrukare är en del av företagshälsovården och den verksamhet som bevarar arbetsförmågan samt en del av företagets arbetarskydds- och arbetssäkerhetsprogram. Vid rehabiliteringen tillämpas i mån av möjlighet företagets antidrogprogram och kontakter med enheter som handhar rehabilitering av missbrukare. Företagshälsovårdaren fungerar som kontaktperson.

Rehabiliteringsavtalet görs på minst 18 månaders tid när det gäller personer vilkas anställningsförhållande gäller tills vidare efter genomförd provanställning samt på visstidsanställda vilkas anställningsförhållande varat över 4 månader. Även sådana fall som upptäcks vid nyanställningsundersökning sänds till ve-

derbörliq rehabilitering, och personen i fråga har då möjlighet att söka arbete på nytt efter påvisat rehabiliteringsresultat.

Det viktigaste målet är ett bra vårdresultat. Om situationen inte kommer under kontroll eller om personen ifråga inte är motiverad för vård och rehabilitering, blir det aktuellt att avsluta anställningen.

Den som rehabiliteras förbinder sig till att kontaktpersonen och arbetsgivaren har rätt att veta om vården och rehabiliteringen framskrider på det planerade sättet. Arbetsgivaren förbinder sig att höra kontaktpersonen eller på förmedling av kontaktpersonen vårdplatsens representant, innan han överväger uppsägning av anställningsförhållandet (7 kap. i arbetsavtalslagen), upphävande (8 kap. 1 § i arbetsavtalslagen) eller andra disciplinära åtgärder på grund av återkommande missbruk under vård eller rehabilitering. Härvid skall särskild uppmärksamhet fästas vid missbrukarens positiva inställning till vården, framstegen i vården och vårdplatsens bedömning av möjligheterna till lyckad rehabilitering.

Om situationen inte förbättras genom vård och rehabilitering eller om personen ifråga inte är motiverad, blir det aktuellt att avsluta anställningen.

Problem som uppstår efter en resultatrik vård och rehabilitering behandlas som nya fall.

Kostnader för vård och rehabilitering

Personen ifråga betalar själv kostnaderna för sådan vård som ges utanför företagshälsovården. Frånvaro från arbetet jämställs med annan sjukvård och rehabiliteringsverksamhet. Lön utbetalas för sjukledighet i enlighet med kollektivavtalet under förutsättning att vården till sin karaktär berättigar till dagpenning enligt sjukförsäkringslagen. På basis av rehabiliteringsbeslutet är det möjligt att få rehabiliteringspenning, och med stöd av sociallagstiftningen kan personen söka ekonomiskt stöd för sin rehabilitering.

Ansvarsfrågor

Det är både en rättighet och skyldighet för hela arbetsgemenskapen att missbruksproblem tas upp i ett så tidigt skede och så aktivt som möjligt.

När problemet blivit upptäckt, är chefen skyldig att tillrättvisa personen ifråga. På vederbörandes önskemål kan förtroendemannen, arbetarskyddsfullmäktige eller annan person vara närvarande. Vid det tillfället kartläggs situationen, ifylls en blankett för tilldelande av varning samt uppgörs ett skriftligt rehabiliteringsavtal. Personen söker sig med avtalet till den företagshälsovårdare som fungerar som kontaktperson. Den som rehabiliteras förbinder sig till att kontaktpersonen och arbetsgivaren har rätt att veta om vården och rehabiliteringen framskrider på det planerade sättet. Arbetsgivaren förbinder sig att höra kontaktpersonen eller på förmedling av kontaktpersonen vårdplatsens representant, innan han överväger uppsägning eller hävning av anställningsförhållandet eller andra disciplinära åtgärder med anledning av återkommande missbruk under pågående vård eller rehabilitering. Härvid skall särskild uppmärksamhet fästas vid missbrukarens positiva inställning till vården, framstegen i vården och vårdplatsens bedömning av möjligheterna till lyckad rehabilitering.

Förfaringssätt för avgörande av meningsskiljaktigheter som gäller uppträdande på arbetsplatsen i berusat tillstånd

När det finns grundad anledning att misstänka att en person är påverkad av alkohol, och personen ifråga vill visa att han inte är det, kan han bevisa det genom att omedelbart ge ett utandningsprov i en Alcometer under överinsyn av arbetsgivarens representant eller genom att omedelbart och under överinsyn av arbetsgivarens representant gå till företagshälsovårdsstationen, där graden av berusning på begäran av vederbörande konstateras och skriftligt utlåtande vid behov ges. Ifall kostnader föranleds för personen ifråga av skyldigheten att bevisa mot ogrundad misstanke, betalar arbetsgivaren kostnaderna.

Det anses vara fråga om berusningstillstånd åtminstone om berusningseffekten i arbetet har varit tillräcklig för att uppfylla förutsättningarna för straff enligt vägtrafiklagen vid körning av motorfordon.

Testningsprogram och -metoder

Den nya lagstiftningen förutsätter att arbetsgivaren och arbetstagarna tillsammans på arbetsplatsen gör en kartläggning av riskerna för användning av narkotika och andra berusningsmedel. I det sammanhanget görs en lista på de uppgifter där arbetstagarens användning av berusningsmedel kan äventyra förutom den egna, även arbetskamraters, klienters eller utomstående personers hälsa och säkerhet. Narkotikatestningen regleras av den nya integritetsskyddslagen och tester kan enligt lagen endast göras på nyanställda som kommer att anvisas arbetsuppgifter som kräver särskild noggrannhet, tillförlitlighet, självständig omdömesförmåga eller god reaktionsförmåga eller på s.k. farliga arbetsplatser. Om narkotikatester görs, skall arbetsplatsen ha ett antidrogprogram. Under anställningsförhållandet kan narkotikatester enligt den nya integritetsskyddslagen göras endast på personer som arbetar i vissa riskfyllda yrken eller om det finns grundad anledning att misstänka att arbetstagaren använder berusningsmedel.

Konfidentiell verksamhet

All verksamhet sker absolut konfidentiellt.

Remissmall

UNDERSÖKNINGSREMISS: NARKOTIKATESTNING I ARBETSLIVET
Laboratoriets kontaktinformation

Ifylls i tre exemplar: 1) företagshälsovården
2) provtagningslaboratoriet 3) testningslaboratoriet

SVARSADRESS (företagsläkare/-hälsovårdare) Namn: Adress: Tfn:		IDENTIFIKATION AV DEN TESTADE Namn/annan identifikation: Personbeteckning: Identifikationen kontrollerad: <input type="checkbox"/>	
Faktureringsadress (om ej svarsadressen)		Remitterande läkare:	
Provuppgifter (ifylls av provtagaren) Medicinering under de två senaste veckorna: preparat och doser Resultat av screening som utförts av provtagaren: Urinprov: pH _____ Temperatur: _____ °C			
Provtagarens namnteckning:		Ort:	Datum:
Namnförtydligande:		Titel/befattning:	Tfn:
Samtycke av den som testas Jag ger mitt samtycke till narkotikatestet. Jag har fått information om testets syfte och innehåll. Jag har kunnat konstatera att mitt prov har indelats/tagits i två rör, A och B, som därefter förslutits och förseglats. Jag försäkrar att identifikationsuppgifterna på remissen är desamma som på proverna. Därtill samtycker jag till att resultaten konfidentiellt sänds till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården vid ovannämnda svarsadress.			
_____	_____	_____	
Ort	Datum	Underskrift av den testade	

Önskad undersökning:

Prov : <input type="checkbox"/> urin (U) <input type="checkbox"/> blod/serum (B/S)
<input type="checkbox"/> TP4: Narkotikagrupp
<input type="checkbox"/> TP5: Narkotikagrupp, bensodiazepiner
<input type="checkbox"/> TP6: Narkotikagrupp, bensodiazepiner, buprenorfin

Undersökta substanser:

Narkotikagrupp

- amfetaminer
- kannabinoider
- kokain
- opiater

Bensodiazepiner

- alprazolam
- diazepam
- midazolam
- nordiazepam
- oxazepam
- temazepam
- bromazepam

- fenazepam
- flunitrazepam
- klonazepam
- klordiazepoxid
- lorazepam
- nitrazepam
- triazolam

Buprenorfin

Dessutom testas pH, kreatinin, nitrit och glutaraldehyd (eventuella manipulationssubstanser)

BESKRIVNING AV PROVTAGNINGEN SAMT INSAMLINGSANVISNING FÖR URIN- OCH BLODPROV

Beskrivning av provtagningen

- Provlämnaren visar undersökningsremissen för provtagaren
- Provtagaren säkerställer provlämnarens identitet
- Provlämnaren informeras om provtagningsprocessen innan provet tas
- Endast behöriga personer bör ha tillträde till provtagningslokalerna där prover insamlas och förvaras.
- Provet tas av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som orienterats till denna uppgift
- Provtagaren kompletterar för sin del remissblanketten och ber provlämnaren underteckna den punkt i remissblanketten där provlämnaren utöver sitt samtycke fastställer att han eller hon givit ett prov, konstaterat att provet indelats/tagits i två rör, att rören försegats och att identifikationen på blanketterna och rören överensstämmer med varandra.

PROVTAGNING AV URIN

En förpackning för provtagning av urin innehåller t.ex.

- ett provtagningskärl försett med termometer
- två provrör samt förseglingstejp för dem eller en förseglingspåse
- en förslutbar plastpåse
- en absorptionsduk
- en transportförpackning

Provtagaren skall minimera möjligheterna till förfalskning av provet genom följande säkerhetsåtgärder:

- Det får inte finnas vatten, tvål el.dyl. inne på provtagningstoaletten. Vattnet i tanken bör vara färgat. Dörren får inte låsas.
- Provlämnaren skall lämna av sig ytterplagg, väskor och andra saker utanför provtagningstoaletten. Provtagaren ber provlämnaren tömma sina fickor.
- Provlämnaren tvättar händerna utan tvål el.dyl. och torkar dem under överinseende av provtagaren innan han eller hon urinerar. Provtagaren säkerställer provlämnarens identitet
- Provlämnaren är hela tiden under överinseende av provtagaren så att provlämnaren inte har tillgång till vatten, flytande tvål, rengöringsvätskor eller andra ämnen som skulle kunna användas till att manipulera provet.
- Provtagaren håller sig i närheten av provtagningstoaletten och är genast redo att ta emot provet.
- Provlämnaren lämnar över provtagningskärlet i toaletten eller på ett sådant avgränsat område att integriteten garanteras. Provtagaren håller sig utanför toaletten tills provet är lämnat, och provtagaren får inte ha direkt insyn till

provlämnaren. Provlämnaren får inte spola på toaletten innan han har överlämnat provet till provtagaren.

- Observerat avvikande uppförande noteras av provtagaren på remissblanketten.

Vid mottagande av provet skall provtagaren:

- Bedöma volymen av urinen i provtagningskärlet och kontrollera att mängden är tillräcklig. Det bör vara minst 20 ml urin.
- Mäta temperaturen av urinen. Mätningen av temperaturen får inte kontaminera provet. Tiden mellan urineringen och temperaturmätningen får inte överstiga 4 minuter och temperaturen bör hamna inom intervallet 32–38 °C.
- Kontrollera provets färg och utseende. Vilken som helst avvikande observation antecknas på remissblanketten.
- Mäta pH på provet. pH mäts av den urin som finns kvar i det ursprungliga kärlet sedan provet först indelats i A-rör och B-rör.

Nytt prov begärs ifall:

- Temperaturen ligger utanför gränserna (32–38 °C).
- pH är under 3 eller över 11
- Det inte finns tillräckligt med urin i provet; samt
- Det av annan orsak föreligger misstanke om att provet är odugligt.

Provlämnaren lyckas inte lämna ett urinprov:

- Provlämnaren får ett glas vatten med cirka 30 minuters mellanrum (totalmängden får inte överstiga en liter). Den angivna vattenmängden antecknas i remissen. Normalt kan urinprov tas efter 2-3 timmar.

Indelning av provet i rör samt försegling:

- Provet indelas/tas i två rör (A och B) som provlämnaren själv har valt.
- När provet töms från provtagningskärlet i provrören, ber provtagaren provlämnaren observera överföringen av provet och förseglingen av provrören.
- Syftet med förseglingen är att garantera provets integritet under transporteringen.
- Provrören A och B samt undersökningsremissen (blankett 2) tillställs laboratoriet. Ett rör (A) används till testning och det andra röret (B) förvaras förseglat för den händelse att den som testats bestrider ett positivt resultat.

Identifikationsbevis:

- Såväl provrören som alla sidor på undersökningsremissen antecknas med entydiga identifikationssymboler (identifikationsdekaler eller personuppgifter).
- Provrören A och B samt undersökningsremisserna (3 st) antecknas med identifikationssymbolerna. Blanketterna och rören kopplas ihop med den testade personen enbart med hjälp av identifikationssymbolerna.
- Det är väsentligt att identifikationssymbolen garanterar spårbarheten till rätt person och att uppgifterna i den inte kan förfalskas. Provlämnaren observe-

rar fästandet av dekalerna och fastställer att identifikationerna på blanketterna och rören är desamma.

Provets integritet

- Provtagningskärlet och rören skall hela tiden kunna ses av både provlämnaren och provtagaren, tills urinproven är förseglade och märkta.
- Den som testats bestyrker med sin underskrift att provtagningen skett på vederbörligt sätt.

Sändande av provet:

- Provet packas i en transportförpackning. Om transportförpackningen lämnas till posten, skall den också innehålla en absorptionsduk.

Provtagning av blod

- För provtagning av blod används vakuurnör, som innehåller antikoaguleringsmedel (t.ex. kaliumoxalat) och förvaringsmedel (t.ex. natriumfluorid)
- Provet tas med vakuumnål och skall fylla två provrör av 10 ml. Det bör vara minst 4 ml blod. Det är viktigt att de fyllda provrören försiktigt vänds upp och ner tillräckligt många gånger (7-8) för att antikoaguleringsmedlet upplöses.

Provrören med blodet antecknas med identifikationssymboler. Provrören förseglas en för en eller också kan alla prover placeras t.ex. i en skyddsmodul som placeras i en förseglad påse tillsammans med absorptionsduken. Proverna, förseglingspåsen och undersökningsremisserna skall ha samma identifikationssymboler. Proverna som finns i förseglingspåsen och remisserna packas i en transportförpackning. Allt detta sker i provlämnarens närvaro.

Exempel på eventuella avvikelser och fel som bör åtgärdas

- Identifikationen är felaktig eller saknas
- Undersökningsremissen anlände inte med provet
- Den testade personens samtycke till provet saknas
- Skadad eller bruten försegling
- Försegling saknas
- Endast ett prov har tagits
- Provet är inte tillräckligt för en fullständig analys
- Läckage i provröret
- Remissblankettens och provets identifikationsuppgifter avviker från varandra

Tekniker som för närvarande godkänns att användas vid första analyser

- Immunologiska metoder
- Kromatografiska metoder
- Kromatografisk-masspektrometriska metoder
- Även andra tekniker kan komma i fråga, förutsatt att deras funktion undersökts genom validering.

Rekommenderade gränsvärden för positivt testresultat i första analyser

Cut-off-halten är ett gränsvärde för positivt testresultat. Ett positivt testresultat som erhållits vid första analysen verifieras alltid genom kromatografisk-mass-spektrometrisk verifikationsanalys eller med någon annan lika tillförlitlig analysmetod. Analysmetoden som har motsvarande tillförlitlighet skall vara validerad.

Första analys av urinprov

Gränsvärde för positivt testresultat (ng/ml)

Första analysen täcker vanligen följande grupper:

Amfetamin-gruppen	500
Cannabis-metabolit	50
Kokain metaboliter	300
Opiater	300

Dessutom kan laboratoriet avtala med den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvård som givit undersökningsremissen för narkotikatest om analysering även av andra substanser som är föremål för missbruk och som nämns i arbetsgivarens antidrogprogram, t.ex.

Bensodiazepiner	200
Metadon eller dess metaboliter	300
Buprenorfin	5

Första analys av blodprov

gränsvärde för positivt testresultat (ng/ml)

Amfetaminer	25
THC (cannabis)	2
Kokain & metaboliter	10
Morfin	20
Diazepam	100

Rekommenderade gränsvärden för positivt testresultat i verifikationsanalyser

Testresultat som ligger under gränsvärdet (cut-off-värde) meddelas som negativt och testresultat som ligger över gränsvärdet meddelas som positivt

Gränsvärde för verifikationsanalys

	Urin (ng/ml)	Blod (ng/ml)
Amfetaminer		
Amfetamin	200	25
Metamfetamin	200	25
MDA	200	25
MDMA	200	25
MDEA	200	25
Andra substanser i amfetamingruppen	200	25
Opiater (totalhalt)		
Morfin	200	10
Kodein	200	25
6-Monoacetylmorfin	10	2
Cannabis		
- 11-nor- 9 -tetrahydrocannabinol-9		
-karboxylsyra	15	5
- Tetrahydrocannabinol, blod		1
Metabolit av kokain (bensoylekgonin)	150	20
Metadon eller EDDP	250	50
Buprenorfin eller metabolit	2	1
Bensodiazepiner (totalhalt)		
Nordiazepam	200	100
Temazepam	200	100
Oxazepam	200	100

Mall av intyg över narkotikatest som avses i 6 § lagen om integritetsskydd i arbetslivet och som ges till den testade

Intyg över narkotikatest

Namn	Födelsedatum
------	--------------

I prov som tagits ____ / ____ 20__

- Inga narkotika
- Har använt narkotika för annat än medicinskt ändamål

Läkare

Ort och datum

Mall av intyg som avses i 13 § 3 mom. lagen om företagshälsovård

UTLÅTANDE OM HÄLSOUNDERSÖKNING

Arbetsgivare	Avdelning, arbetsplats
Producent av företagshälsovårdstjänster	
Adress	Telefon

Personuppgifter

Släktnamn och samtliga förnamn	Personbeteckning
Yrke/uppgift	

Grund för hälsoundersökningen

UTLÅTANDE	Jag anser den undersökta med tanke på hälsotillståndet vara <input type="checkbox"/> lämplig <input type="checkbox"/> lämplig med förbehåll <input type="checkbox"/> inte lämplig för det avsedda arbetet
	Tilläggsuppgifter
	Ort och datum Underskrift och namnförtydligande av den som avger utlåtandet

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PUBLIKATIONER

ISSN 1236-2050

- 2006: 1 Sosiaaliturvan suunta 2005-2006.
ISBN 952-00-1935-9 (nid.)
ISBN 952-00-1936-7 (PDF)
- 2 Huumausainetestaus työelämässä.
ISBN 952-00-1981-2 (nid.)
ISBN 952-00-1982-0 (PDF)
- 3 Narkotikatestning i arbetslivet.
ISBN 952-00-1983-9 (inh.)
ISBN 952-00-1984-7 (PDF)